



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN
GANGGUAN MEMORI DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR**

**REGITA WULAN CAHYANI
A02020049**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN
GANGGUAN MEMORI DI DESA PEKUNCEN
KECAMATAN SEMPOR**

Karya Tulis Ilmiah Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk
Menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III

REGITA WULAN CAHYANI

A02020049

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2022/2023**

PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Regita Wulan Cahyani

NIM : A02020049

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat di buktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 9 Agustus 20 23

Pembuat Pernyataan


(Regita Wulan Cahyani)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Regita Wulan Cahyani

NIM : A02020049

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneklusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Gangguan Memori Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

Beserta perangkat yang ada (Jika di perlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media formatkan, mengelola dengan bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Gombong, 9 Agustus 20 23


(Regita Wulan Cahyani)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Regita Wulan Cahyani NIM A0220049 dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Gangguan Memori Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” telah di periksa dan di setujui untuk di ujikan.

Gombong, 28 Februari 2023

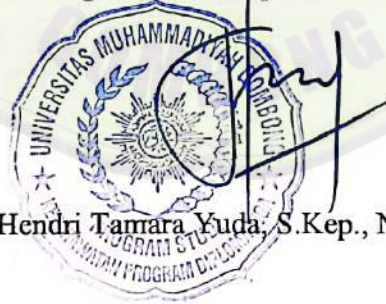
Pembimbing



(Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Regita Wulan Cahyani dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Gangguan Memori Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal.

31 Maret 2023

Dewan penguji

Penguji Ketua

Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Penguji Anggota

Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII Keperawatan

Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN BEBAS ROYALTI	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
KATA PENGANTAR	xii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Asuhan Keperawatan	
1. Pengkajian	7
2. Diagnosa Keperawatan	12
3. Rencana Keperawatan Keluarga	14
4. Implementasi Keperawatan.....	21
5. Evaluasi	21
B. Konsep Keluarga	
1. Definisi Keluarga	22
2. Tipe Keluarga.....	22
3. Struktur Keluarga	23

4. Fungsi Keluarga	24
5. Tahap Perkembangan Keluarga	25
6. Masalah Kesehatan Keluarga Dengan Lansia.....	25
7. Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Lansia	27
C. Konsep Lansia	
1. Pengertian Lansia	27
2. Batasan Umur Lansia.....	27
3. Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia.....	28
D. Konsep Gangguan Memori	
1. Pengertian	29
2. Klasifikasi	30
3. Tanda dan Gejala	30
4. Tahapan Memori	30
5. Jenis Gangguan Memori	31
E. Konsep Demensia	
1. Pengertian Demensia	31
2. Penyebab Demensia	32
3. Tipe Demensia	32
4. Tanda dan Gejala Demensia	32
5. Faktor Risiko Demensia.....	33
F. Terapi Demensia Pada Lansia	34
G. Konsep Terapi Teka-Teki Silang	
1. Pengertian	35
2. Manfaat	35
3. Waktu yang dibutuhkan	35
4. Hubungan terapi teka-teki silang terhadap fungsi kognitif	36
5. Prosedur kerja	36
6. Alat Ukur Tingkat Demensia	37
H. Kerangka Teori	39
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Metode studi kasus	40

1. Desain	40
2. Subjek Studi Kasus.....	40
3. Definisi Operasional	41
4. Instrumen Studi Kasus	41
5. Metode Pengumpulan Data.....	43
6. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	44
7. Analisa Data Dan Penyajian Data	44
8. Etika Studi Kasus	45
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	46
B. Pembahasan	56
1. Hasil Penerapan	57
C. Keterbatasan Studi Kasus	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Skoring.....	14
Tabel 1.2 Intervensi Keperawatan	16
Tabel 4.1 Tabel Distribusi Frekuensi Terapi Teka-Teki Silang Ny.R	49
Tabel 4.2 Tabel Distribusi Terapi Teka-Teki Silang Ny.S	52
Tabel 4.3 Tabel Distribusi Frekuensi Terapi Teka-Teki Silang Ny. W	56
Tabel 4.4 Tabel Distribusi Frekuensi Terapi Teka-Teki Silang	57



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Pohon Masalah	13
Gambar 2. 1 Kerangka Teori	39



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Format Pengkajian Keluarga

Lampiran 2. Lampiran MMSE

Lampiran 3. SOP Terapi Teka-teki silang

Lampiran 4. Lembar Observasi Terapi Teka-Teki Silang

Lampiran 5. Lembar Balik Demensia

Lampiran 6. Lembar Balik Terapi Teka-Teki Silang

Lampiran 7. Uji Turnitin

Lampiran 8. Lembar Konsultasi

Lampiran 9. Lembar Penjelasan Mengikuti Penelitian

Lampiran 10. Informed Consent

Lampiran 11. Askep, Pre Planning, SAP

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin. Puji syukur alhamdulillah kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Gangguan Memori Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor ". Karya Tulis Ilmiah ini di susun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan.

Selama berproses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan karena keterbatasan pengetahuan penulis, waktu yang singkat, sumber-sumber, namun berkat bantuan, bimbingan masukan serta dukungan beberapa pihak, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir dengan lancar tanpa halangan suatu apapun.
2. Keluarga yang saya sayangi, Ibu Rasilah, Bapak Taman, Kakak saya Ranitasari, Keponakan saya Bahira Khanza Pramuditya yang selalu setia menemani, serta memberikan dukungan, motivasi, nasihat, serta do'a yang selalu di panjatkan kepada Allah SWT untuk kebaikan dan kebahagiaan penulis.
3. Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti Pendidikan Keperawatan.
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ilmunya dan waktu untuk kelancaran pembuatan proposal karya tulis ilmiah ini.

5. Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing yang telah memberikan motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji yang telah memberikan motivasi dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. Keluarga besar saya yang selalu mendukung, memotivasi penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman-teman yang selalu memberikan dukungan, semangat dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
9. Teman-teman seperjuangan kelas D3 Keperawatan kelas B angkatan 2020 yang ikut serta dalam memberikan dukungan, semangat, serta doa.
10. Terima kasih kepada diri sendiri yang sudah mampu bertahan sampai saat ini untuk mampu mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Responden dan keluarga responden yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Laporan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, oleh sebab itu saran dan kritik yang membangun sangat berarti bagi penulis untuk menjadi lebih baik di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat membawa manfaat bagi pembangunan dan peningkatan ilmu keperawatan. Terima kasih

Wassalamu'alaikum Warrahmatullahi Wabarokatuh.

Gombong, 28 Februari 2023



Regita Wulan Cahyani

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, Februari 2023
Regita Wulan Cahyani¹, Rina Saraswati²

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN GANGGUAN MEMORI DI DESA PEKUNCEN KECAMATAN SEMPOR

Latar belakang berdasarkan jumlah lansia di Kabupaten Kebumen sebesar 1.361.913 jiwa (13,81%) dari total penduduk. Masalah yang sering terjadi pada lansia adalah gangguan memori. Gangguan memori merupakan perubahan pada fungsi kognitif yang berangsur-angsur menurun yang sering terjadi pada lansia. Salah satu penanganan gangguan memori pada lansia yaitu menggunakan terapi teka-teki silang.

Tujuan memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dengan gangguan memori menggunakan terapi teka-teki silang di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor.

Metode karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif, dengan pendekatan studi kasus. Data yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Subyek studi kasus yaitu keluarga dengan tahap perkembangan lansia yang mengalami gangguan memori.

Hasil studi kasus berdasarkan hasil pengkajian dari ke-3 keluarga binaan diketahui masalah keperawatan yaitu gangguan memori. Intervensi dan implementasi yang dilakukan yaitu dengan melakukan terapi teka-teki silang selama seminggu dengan frekuensi 5x pertemuan. Hasil evaluasi setelah melakukan terapi teka-teki silang selama 5x pertemuan kepada 3 keluarga didapatkan hasil bahwa terapi teka-teki silang bisa disampaikan pada tahap perkembangan keluarga usia lanjut untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

Rekomendasi terapi teka-teki silang merupakan cara yang efektif untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia.

Kata kunci: *Gangguan Memori, Lansia, Teka-teki silang*

-
- 1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
 - 2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM

Faculty of Health Sciences

Universitas Muhammadiyah Gombong

Scientific Paper, February 2023

Regita Wulan Cahyani¹, Rina Saraswati²

ABSTRACT

**FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF THE
ELDERLY WITH MEMORY IMPAIRMENT AT PEKUNCEN VILLAGE
SEMPOR DISTRICT**

Background based on the number of elderly people in *Kebumen* Regency is 1,361,913 (13.81%) of the total population. The problem that often occurs in the elderly is memory impairment. Memory impairment is a gradual decline in cognitive function that often occurs in the elderly. One of the treatments for memory impairment in the elderly is using crossword puzzle therapy.

The purpose is to provide an overview of family nursing care at the developmental stage of the elderly with memory impairment using crossword puzzle therapy at *Pekuncen* Village, *Sempor* District.

This research uses a descriptive method, with a case study approach. The data are obtained through interviews, observation, and documentation. The subject of the case study is a family with a developmental stage of the elderly who experienced memory impairment.

The results of the case study based on the results of the assessment of the 3 assisted families were known to have a nursing problem, namely memory impairment. The intervention and implementation carried out is by doing crossword puzzle therapy for a week with a frequency of 5 meetings. The results of the evaluation after doing crossword puzzle therapy for 5 meetings with 3 families showed that crossword puzzle therapy could be delivered at the developmental stage of an elderly family to improve cognitive function in the elderly.

Recommendation of crossword puzzle therapy is an effective way to improve cognitive function in the elderly.

Keywords: *Memory impairment, Elderly, Crossword Puzzle*

1) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Unit fungsional terkecil dalam perawatan di rumah adalah keluarga. Keluarga ialah sekumpulan orang yang dipersatukan lewat perkawinan, kelahiran serta adopsi, yang menghasilkan budaya serta mendesak perkembangan raga, mental, emosional serta sosial tiap anggota keluarga (Widagdo & Resnayati, 2019). Ada beberapa tahapan dalam perkembangan keluarga. Mulai dari tahap perkembangan keluarga pasangan baru menikah sampai ke tahap usia lanjut (Nies & McEwen, 2019). Tahap perkembangan usia lanjut ialah tahap dimana seseorang sudah menginjak usia 60 tahun (Sunaryo, 2016). Tugas pada tahap perkembangan keluarga dengan usia lanjut ialah mampu beradaptasi terhadap penurunan kesehatan dan kekuatan fisik, mempersiapkan suasana kesepian dan kehilangan, menyiapkan diri untuk pensiun, mempertahankan pengaturan kehidupan yang memuaskan, membina hubungan baik dengan orang seumurannya serta menemukan arti hidup (Mubarak, 2017).

Populasi penduduk lansia tahun 2019 berjumlah 13,4% data tahun 2025 diperkirakan bertambah menjadi 25,3%, tahun 2030 naik menjadi 35,1% dari jumlah penduduk serta lingkup asia tenggara memiliki jumlah lansia sebanyak 142 juta jiwa (WHO, 2019). Prevalensi lansia di Indonesia masuk 5 besar dengan jumlah penduduk lansia 18,1 juta jiwa, pada tahun 2010 menjadi 28,8 juta jiwa, kenaikan dua kali lipat pada tahun 2020 dan pada tahun 2025 mencapai 36 juta lansia. Pada tahun 2021, proporsi lansia mencapai 10,82 persen atau sekitar 29,3 juta orang (BPS, 2021).

Berdasarkan hasil Susenas Maret 2021, Jawa Tengah ialah provinsi dengan persentase lansia mencapai 12,71% sehingga menempati urutan ke tiga setelah provinsi DIY dengan 15,52 % dan Jawa Timur sebanyak 14,53% (BPS, 2021). Data lansia baru mencapai 13,81% atau 1.361.913

penduduk lansia, sehingga mayoritas penduduk di Kabupaten Kebumen yaitu lansia (BPS Kebumen, 2020). Bertambahnya jumlah penduduk lanjut usia, diiringi peningkatan berbagai macam penyakit yang dialami lansia seperti masalah fisik maupun masalah mental (BPS Jawa Tengah, 2020).

Masalah fisik yang dialami lansia berupa gangguan pendengaran, penglihatan, pencernaan, jantung, dan masalah pada sistem genetalia. Masalah mental yang terjadi pada lansia yaitu kematian, merasa kesepian, sedih, depresi, gangguan memori, ansietas, dan kehilangan (Sahar, 2016). Salah satu masalah gangguan mental yang terjadi pada lansia ialah gangguan memori dengan persentase 88,7% dan depresi (63,4%) (Kemenkes RI, 2013). Gangguan memori menempati urutan ketiga penyebab penyakit mematikan di dunia (WHO, 2016). Gangguan memori ialah ketidakmampuan mengingat beberapa informasi atau perilaku (SDKI, 2016).

Berdasarkan data (WHO, 2019) mencatat penurunan fungsi kognitif karena adanya gangguan memori lansia sebanyak 121 juta orang, dengan persentase 5,8 % laki-laki dan 9,5 % perempuan. Dengan kriteria mudah lupa 30 % terjadi pada usia 50-59 tahun, 35%-39% terjadi pada usia 65 tahun keatas dan 85% terjadi pada usia 80 tahun keatas. Kasus yang terjadi pada lansia dengan gangguan memori ialah sering menyendiri, menarik diri hingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Dewi, 2015). Tanda dan gejala yang muncul ialah menurunnya ingatan tempat yang kerap dikunjungi, peristiwa yang baru saja terjadi, kurang ingat nama orang, tersesat didalam rumah mereka sendiri, kesusahan dalam berbicara (Foundation, 2017). Tahap akhir menjadi ketergantungan total, disorientasi waktu dan tempat, kesulitan mengidentifikasi saudara serta sahabat, kesusahan berjalan dan meningkatnya kebutuhan akan dorongan *self care* (Harsono, 2015).

Gangguan utama fungsi memori pada proses menua berhubungan dengan pemindahan informasi dari penyimpanan sementara pada tempat penyimpanan permanen di otak yang berkaitan dengan memori baru (Rahmawati, 2014). Dampak dari gangguan memori yang dialami lansia

akan mengakibatkan penurunan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, gangguan berkomunikasi dan bersosialisasi serta dapat menyebabkan penurunan kesejahteraan pada lansia (Priyoto, 2013).

Berdasarkan penelitian (Darma & Husada, 2020) didapatkan bahwa karakteristik lansia yang mengalami gangguan memori ialah usia 60-74 tahun, jenis kelamin, status, latar belakang pendidikan dan pekerjaan. Adanya gangguan pada memori tak lain karena adanya gangguan pada otak. Jenis gangguan memori yang kerap terjadi ialah gangguan amnestik, delirium dan demensia (Hidayat, A. 2021). Gangguan yang mempengaruhi daya ingat dan berpikir pada lansia dikenal dengan istilah demensia (Suardana, 2014). Demensia ialah kondisi terjadinya penurunan fungsi memori, berpikir, perilaku yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Tidak hanya kehilangan kemampuan intelektual fungsi memori, tetapi juga kehilangan kemampuan kognitif dan kepribadian (WHO, 2016).

Sekitar 50 juta orang mengidap demensia dengan 10 juta permasalahan baru tiap tahun diseluruh dunia yang 60% nyaris tinggal di negara berpenghasilan rendah serta menengah. Di Indonesia, estimasi jumlah lansia yang menderita penyakit demensia pada tahun 2016 mencapai 1,2 juta orang, jumlah itu diprediksi bakal bertambah ekstrem pada tahun 2030 serta akan menjadi 4 juta orang pada tahun 2050. Permasalahan baru demensia terjadi tiap 4 detik sebanyak 10 juta kasus tiap tahunnya (Alzheimer's Indonesia, 2019). Prevalensi lansia dengan demensia pada tahun 2015 mencapai 20,1% di Jawa Tengah (BPS, 2021).

Sebagian riset memperlihatkan banyaknya lansia terkena demensia, diantaranya penelitian (Widyantoro et al., 2021) menggunakan metode *cross sectional* didapatkan 73 responden lansia dengan hasil sebanyak 42 lansia (57,5%) berjenis kelamin perempuan mengalami demensia. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini memakai kuesioner *Mini Mental State Examination* (MMSE) untuk mengenali tingkat demensia Selain itu, menurut penelitian (Pragholapati et al., 2021) dengan kuesioner MMSE juga dilakukan menggunakan desain penelitian deskriptif didapatkan 56

orang (34 orang di Panti Jompo Muhammadiyah dan 22 di Yayasan Pondok Lansia Tulus Kasih). Teknik pengumpulan data memakai kuesioner MoCA Ina dengan frekuensi univariat menggunakan distribusi analisis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuh dari mereka (47,2%) menderita demensia alzheimer berat gangguan kognitif.

Banyak faktor yang berkontribusi langsung terhadap penyakit demensia baik yang bisa dimodifikasi seperti hipertensi, diabetes mellitus, hiperlipidemia dan merokok ataupun yang tidak dapat dimodifikasi seperti halnya umur, genetika, dan riwayat medis (Sahathevan, 2015).

Terapi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan fungsi kognitif pada dengan gangguan memori ialah melalui *cognitif retraining* (terapi pohon keluarga), terapi membuat kartu ucapan (*greeting card*), terapi buku harian (*diary*), terapi pencocokan kartu (*matching card*), orientasi realita atau ROT (*Reality Orientation Training*), *reminiscence*, terapi rekreasi, *aroma therapy*, gerak dan latihan otak (*brain movement and exercise*) (Rachmawaty, et al, 2021). Salah satu jenis latihan gerak otak yang membutuhkan konsentrasi, orientasi, memori dan ketrampilan visual adalah teka-teki silang. Menuntaskan teka-teki silang (TTS) ialah salah satu metode retensi memori yang dapat dilakukan lansia (Sulaeman, 2017).

Berdasarkan penelitian (Komsin et al., 2020) yang dilakukan di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas menggunakan instrument MMSE (*Mini Mental Status Examination*) serta desain penelitian *Quasy Experiment* dengan teknik total sampling didapatkan responden sebanyak 36 lansia menunjukkan hasil karakteristik jenis kelamin responden mayoritas wanita, rata-rata umur di rentang 60-74 tahun dengan latar belakang pendidikan rata-rata tidak sekolah dan tamat SD. Nilai mean MMSE lansia yang mengalami gangguan kognitif ringan sebanyak 5 lansia (55,60%) dan kognitif normal sebanyak 16 lansia (59,30%) didapatkan bahwa sebelum diberikan *Crossword Puzzle Therapy* (CPT) pada kelompok *eksperiment* 22,83 meningkat menjadi 28,11 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata hasil MMSE sebelum

dilakukan CPT 22,33 menjadi 22,22 yang artinya terdapat kenaikan secara signifikan setelah diberikan CPT.

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat disimpulkan bahwa gangguan memori menjadi salah satu penyakit yang menjadi atensi di masa tua karena menyusutnya fungsi kognitif seperti daya ingat (*memory*) menurun, kesulitan berbahasa sehingga aktivitas dapat terhambat. Salah satu peran keluarga dalam menjaga kesehatan lansia ialah mengenali gejala awal demensia dan berkonsultasi untuk penanganannya dengan terapi teka-teki silang (*crossword puzzle therapy*), oleh karena itu penulis tertarik untuk menerapkan teka-teki silang (*crossword puzzle*) sebagai alternatif dalam upaya pencegahan penurunan fungsi kognitif pada lanjut usia.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran “asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dengan gangguan memori di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulis ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dengan gangguan memori menggunakan terapi teka-teki silang (*crossword puzzle therapy*).

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi sampai dengan hasil evaluasi pada lansia yang mengalami gangguan memori
- b. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap usia lanjut dengan gangguan memori menggunakan terapi teka-teki silang (*crossword puzzle therapy*).

- c. Mendeskripsikan tanda dan gejala setelah diberikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap usia lanjut dengan gangguan memori menggunakan terapi teka-teki silang (*crossword puzzle therapy*).
- d. Mendeskripsikan kemampuan penerapan dalam melakukan tindakan terapi teka-teki silang (*crossword puzzle therapy*) sebelum diberikan.
- e. Mendeskripsikan kemampuan penerapan dalam melakukan tindakan terapi teka-teki silang (*crossword puzzle therapy*) setelah diberikan.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencegah gangguan memori pada lansia dengan menggunakan metode terapi teka-teki silang (*crossword puzzle therapy*) untuk mencegah penurunan kognitif pada lansia.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam masalah gangguan memori pada lansia dan cara menanganinya.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus terapi teka-teki silang (*crossword puzzle therapy*) untuk mencegah gangguan memori pada lansia yang di susun dalam sebuah karya tulis ilmiah yang bermanfaat dan informatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, T. A., Wahyuningsih, T., & Anwar, M. (2022). Hubungan Fungsi Kognitif Dengan Tingkat Kemandirian Pada Lansia. *Malahayati Nursing Journal*, 1(1), 201–209. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V1i1.5746>
- Anggeriyane, E. (2022). *Buku Praktikum Pengkajian Khusus Lansia*. Jakarta: Penerbit NEM.
- Alzheimer's Association. (2020). *Alzheimer And Dementia*.
- Alzheimer's. (2016). *Alzheimer's Fact and Figure 2011*. dalam W. Nuria, *Faktor Resiko Gizi Terhadap Kejadian Demensia Pada Lanjut Usia D Panti Werda Elim Semarang*
- Asrori, N., & Putri, O. O. (2014). *Panduan Perawatan Pasien Demensia di Rumah*. Malang: Umm Press.
- Beycker, H. (2021). *Buku Antistres: Cara Tetap Bahagia Saat Hidup Penuh Masalah* : Bhuna Ilmu Populer.
- Aisyah B. (2016). *Hubungan Asupan Zat Gizi Mikro, Aktivitas Fisik dan Latihan Kecerdasan dengan Kejadian Demensia pada Lansia*. Depok: Rineka Cipta
- Badan Pusat Statistik. (2021). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021*
- Dewi, S.R (2014). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Ed.1, Cet. 1*. Yogyakarta:Deepublish
- Duval. (2013). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam praktik* (1st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Foundation, M. C. (2017). *Autoimmune: The True Story*
- Friedman. (2015). *Asuhan Keperawatan Keluarga : Aplikasi dalam praktik* (1st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Harsono, (2015). *Kapita Selekta Neurologi*. Yogyakarta; Gadjah Mada University Press
- Hasni, H., Yazia, V., Kontesa, M., Suryani, U., & MERCUBAKTIJAYA Padang, Stik. (N.D.). *Jurnal Abdimas Sainika Melatih Kognitif Melalui Terapi Puzzle Terhadap Tingkat Demensialansia Dipanti Sosial Tresna Werdha (Pstw) Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariamantahun 2021*. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>

- Imas, A. (2018). *Bahan Ajar Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan (RMIK) Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholifah, S. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Killin et al. 2016. *Environmental Risk Factors For Dementia: A Systematic Review*. BMC Geriatrics 16 : 175.
- Kirkwood, MW, & Yeates, KO (Eds.). (2012). *Cidera Otak Traumatis Ringan pada Anak-anak dan Remaja (Sains Dasar hingga Managemen Klinis New York)*: Guilford Press.
- Komsin, N. K., Isnaini, N., Sarjana, P., Universitas, K., & Purwokerto, M. (2020). *Pengaruh Crossword Puzzle Therapy (Cpt) Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Panti Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PPSLU) Sudagaran Banyumas. Artikel Penelitian Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(2).
- Kurniawan, (2020). *Keluarga dan Budaya dalam Tinjauan Sosisologis*. Malang: F4 Publishing
- Lapau. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif*. Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo.
- Mubarak. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Mahardika
- Muhith, A.d. (2016). *Pendidikan Keperawatan Gerontik (P. Christian, Ed)*. Yogyakarta: CV.Andi.
- Murwani. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga* (1st ed.). Pustaka Mahardika.
- Nadirawati (2018) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga. 1st edn. Edited by Anna. Bandung: PT Refika Aditama.
- Novieastari, E. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan (Edisi Indonesia Ke-9 ed., Vol 1)*. Indonesia: Elsevier Singapore Pte Ltd.
- Nugroho, W. (2014). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik (3 ed. (M.E, Tiar., Ed.)*. Jakarta: EGC.
- Nugroho. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Gerontik (Pertama)*. Pusdik SDM Kesehatan.
- Nursalam. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Mahardika.
- PPNI.(2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*, Jakarta:DPP PPNI

- PPNI.(2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia:Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI
- PPNI.(2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia:Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI
- Priyoto. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga Aplikasi dalam Praktik*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pudiastuti, R.D. (2015).*Meretas Badai Lebih Sehat Jika Menulis*. Jakarta : Elex Media Komputindo.
- Pragholapati, A., Ardiana, F., & Nurlianawati, L. (2021). *Gambaran Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia (Lansia)*. *Jurnal Mutiara Ners*, 4(1), 14–23. <https://doi.org/10.51544/jmn.v4i1.1269>
- Rachmawaty, et al. (2021).*Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Indramayu :Adab
- Ratnawati, E. (2017).*Asuhan Keperawatan Gerontik*.Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sahathevan, R. (2015). *Dementia: An Overview of Risk Factors*. *Kuala Lumpur:Universiti Kebangsaan Malaysia Medical Centre (UKMMC)*.
- Silalahi. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif*. Lembaga Pendidikan Sukarno Pressindo.
- Suardana, I. W., Saraswati, N. L. G. I., & Fitriani, R. (2014). *Status Kognitif Dan Kualitas Hidup Lansia*
- Sulaeman, D. (2017). *Karakteristik Lansia Pensiunan Pembaca TTS*. Jakarta
- Sunaryo, (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik Ed. 1* Yogyakarta:CV.Andi
- Sutopo. (2016). *Metode Penelitian Kualitatif Dalam Penelitian Pendidikan Bahasa*.
- Triatmono, Hero. (2012). *TTS Obat Manjur Antipikun, Stress, dan Darah Tinggi*. Jakarta: Kompas Media Nusantara.
- Wicitania N. (2016). *Faktor resiko Gizi Terhadap Kejadian Demensia Pada Lanjut Usia di panti Werda Elim Semarang*. Semarang: Fakultas Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
- Widagdo, W. & Resnayati, W., (2019). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta
- Widiyawati, W., & Sari, D. J. E. (2020). *Keperawatan gerontik*. CV. Literasi Nusantara Abadi.

- Widyantoro, W., Widhiastuti, R., Pesona Atlantika, A., & Kunci, K. (2021). *Hubungan Antara Demensia Dengan Activity Of Daily Living (ADL) Pada Lanjut Usia. Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(2), 77–85.
- WHO. (2016). *Dementia Public Health Priority*.
- WHO. (2019). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Keperawatan Gerontik*. CV Budi Utama.
- Zakaria, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pendekatan Teori dan Konsep*. Purwokerto: CV IRDH





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

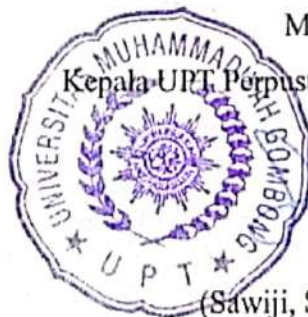
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut
Dengan Gangguan Memori Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor
Nama : Regita Wulan Cahyani
NIM : A02020049
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 15%

Gombong, 14 Februari 2023

Pustakawan

(Desy Setijawati, M.A.....)

Mengetahui,



Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Regita Wulan Cahyani
NIM/NPM : A02020049
NAMA PEMBIMBING : Khamim Mustofa, M.Pd

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5 April 23	Konsultasi Abstrak translasi Interpretative	
6 April 23	Acc	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : Regita Wulan Cahyani
NIM/NPM : A02020049
NAMA PEMBIMBING : Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
17 Oktober 2022	Konsul tema (ACC)	
25 Oktober 2022	LB : Inovasinya → TT5 Alur diperbaiki, data → statistik Penjelasan di LB dipertajam, tambah Jurnal	
9 November 2022	Konsul revisi BAB I Konsul BAB II	
18 November 2022	Konsul revisi BAB I dan BAB II Konsul BAB III dan lampiran	
22 November 2022	Konsul revisi BAB I, II, III Konsul proposal KTI Lengkap	
25 November 2022	Acc usulan proposal	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Regita Wulan Cahyani
NIM/NPM : A02020049
NAMA PEMBIMBING : Rina Saraswati, S.Kep., Ns., M.Kep

TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
5 Desember 2022	Konsul bimbingan pengambilan responden	
11 Januari 2023	Konsul Askep	
18 Januari 2023	Konsul revisi Askep Konsul BAB <u>IV</u>	
24 Januari 2023	Konsul revisi BAB <u>IV</u> Konsul BAB <u>V</u>	
10 Februari 2023	Perbaikan BAB <u>IV</u> dan BAB <u>V</u>	
13 Februari 2023	Konsul Abstrak	
28 Februari 2023	Acc usian hasil.	

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)

Lampiran 9

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong program studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Gangguan Memori Di Desa Pekuncen Kecamatan Sempor”
2. Tujuan dari penelitian dari studi kasus ini adalah memberikan gambaran tentang
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 30-45 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang di berikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 085728214180

Peneliti



Regita Wulan Cahyani